

Délégation départementale de la Gironde
Service / département
Dossier suivi par :
Téléphone :
Courriel :

Bordeaux, le 22/04/2025

Madame Bénédicte MOTTE, directrice de la délégation
départementale de Gironde

à

Nos réf. : Lettre de mission du 2 décembre 2024.
Vos réf. : DD33-D-25-04-03124

Monsieur le directeur
SAS Les Jardins d'Iroise de Libourne
26 chemin du Casse
33500 Libourne

Lettre recommandée avec accusé de réception
N° de l'envoi 2C18860941364

Objet : Inspection de l'EHPAD Les Jardins d'Iroise de Libourne.

P.J : Tableau avec les décisions de mesures correctives

Monsieur le directeur,

J'ai diligenté une inspection dans votre établissement portant sur la qualité des accompagnements dans les établissements et services médico-sociaux.

Un rapport d'inspection initial daté du 20 février 2025 a été transmis comprenant des non-conformités et des manquements susceptibles d'entraîner des conséquences sur la santé, la sécurité ou l'accompagnement des usagers.

Vous avez répondu le 20 mars 2025 dans le cadre de la phase contradictoire. Vos remarques ont été prises en compte.

Toutefois, vos éléments de réponse ne sont pas suffisants et ne permettent pas de répondre à l'ensemble des dysfonctionnements et non-conformités constatés.

Aussi, sur la base de ces éléments, je vous demande de mettre en œuvre des mesures correctives afin de remédier aux dysfonctionnements constatés.

Vous trouverez en pièce jointe un tableau récapitulatif des différents écarts, vos réponses ainsi que les réponses définitives des inspectrices.

S'agissant des injonctions,

Injonction N°1 fondée sur les articles L331-2 et R331-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF) : l'EHPAD doit disposer d'un registre légal des entrées et sorties conforme aux textes (1 mois).

Injonction N°2 fondée sur les articles L313-1 et L 313-22 du CASF : l'EHPAD doit ramener le nombre de chambres aménagées à la capacité autorisée (immédiat).

Injonction N°3 fondée sur articles L313-1 et L 313-22 du CASF : l'EHPAD doit mettre en conformité le nombre de résidents pris en charge avec son arrêté d'autorisation en date du 2 mars 2020 (immédiat).

Injonction N°4 fondée sur les articles L313-1 et L 313-22 du CASF : l'EHPAD doit respecter la capacité maximale autorisée conformément à l'arrêté d'autorisation du 2 mars 2020 (immédiat).

Injonction N°5 fondée sur les articles L313-1 et L313-22 du CASF : l'EHPAD doit fonctionner dans ses conditions d'accueil conformément à son arrêté d'autorisation en date du 2 mars 2020 (immédiat).

Injonction N°6 fondée sur l'article L1110-4 du CASF : l'EHPAD ne doit pas détenir de données médicales autres que ceux destinés à ses résidents (immédiat).

Injonction N°7 fondée sur l'article R314-158 du CASF : la dotation soin versée par l'ARS doit être exclusivement utilisée au bénéfice des résidents de l'EHPAD (immédiat).

Injonction N°8 fondée sur l'article R314-158 du CASF : l'EHPAD doit mettre en conformité le système d'appel malade (immédiat).

Injonction N°9 fondée sur l'article R5125-52 du code de la santé publique (CSP) : l'EHPAD ne doit pas détenir de médicaments autres que ceux destinés à ses résidents (immédiat).

S'agissant des recommandations,

Recommandation n°1 : l'EHPAD doit fiabiliser les données concernant le nombre des résidents à l'instant T.

Recommandation N°2 : recommandation levée.

Recommandation n° 3 : recommandation levée.

Recommandation n° 4 : recommandation levée.

Le cas échéant, vous voudrez bien transmettre à la délégation départementale de l'ARS Nouvelle-Aquitaine de Gironde, dans les délais fixés, les documents que vous vous êtes engagés à rédiger.

SANCTIONS. Conformément à l'article L313-1 du (CASF), je vous précise que le non-respect des injonctions ou mises en demeure pourra conduire à une décision de sanction administrative (suspension ou cessation d'activité, mesure d'astreinte journalière, administration provisoire...).

Un recours contentieux peut être exercé contre les injonctions et les prescriptions auprès du tribunal administratif de Bordeaux dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de ce courrier. Ce recours peut également être exercé par voie électronique avec une saisine du tribunal administratif par l'application *Télérecours citoyens* accessible par le site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

P/ La directrice,

La directrice adjointe de la délégation départementale de la Gironde,

A. Lebire

Anais SÉBIRE

Copie au directeur de l'EHPAD Les Jardins d'Iroise de Libourne.
Envoyée en recommandé avec AR n° 2C18860941388



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Tableau récapitulatif des écarts et remarques et propositions de mesures correctives

N° des Ecart (E)	Contenu	Réponse de l'établissement	Réponse ARS	Délai de mise en oeuvre
Ecart N°1	En ne disposant pas d'un registre légal des entrées et des sorties, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L.331-2 et R.331-5 du CASF	Conformément aux articles L331-2 et R331-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), nous nous engageons à acquiescer un registre légal conforme à la réglementation en vigueur (cf. bon de commande en annexe I). Ce registre sera tamponné et paraphé par M. Le Maire de Libourne ou l'un de ses représentants. Seuls les résidents de l'EHPAD y seront inscrits, et ce, dans un ordre chronologique strict.	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte.	1 mois
Ecart N°2	Il ressort des constats réalisés lors de la visite, et de l'analyse des plans des locaux que le nombre de chambres aménagées pouvant	L'établissement dispose actuellement de 40 chambres, dont une, est occupée par un couple. Les chambres doubles existantes seront transformées en chambres privilégiées, et leur occupation se fera dans le strict respect de la capacité autorisée, soit 40 résidents. Toutefois, si un couple	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte.	immédiat

	accueillir des résidents au sein des locaux de l'EHPAD est supérieur à la capacité autorisée de l'établissement (articles L313-1 et L313-22 du CASF).	souhaite être accueilli ensemble, nous l'accueillerons dans une chambre double sans jamais dépasser le seuil autorisé de 40 lits. Par ailleurs, nous engageons en parallèle une demande d'extension de capacité de 11 places pour l'EHPAD, un courrier de demande officiel vous parviendra dans les prochains jours. Une attestation sur l'honneur confirmant notre engagement à ne pas pratiquer de suroccupation est jointe en annexe 2.		
Ecart N°3	La prise en charge au niveau du soin de 48 résidents dont 14 appartiennent à la RSS n'est pas conforme à la capacité d'accueil maximale autorisée précisée par l'arrêté d'autorisation en date du 02 mars 2020 (articles L313-1 et L313-22 du CASF sur l'autorisation).	Les résidents de la résidence services (RSS), au nombre de 14, apparaissent sur le logiciel de soins [REDACTED] mais ne bénéficiaient pas des soins du personnel de l'EHPAD. Afin d'éviter toute ambiguïté, nous avons supprimé ces résidents du logiciel [REDACTED] (cf. annexe 3 : listing des résidents présents).	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte.	immédiat

Ecart N°4	Le dépassement de la capacité autorisée de l'établissement au cours de l'année 2024 ne respecte pas la capacité d'accueil maximale autorisée précisée par l'arrêté d'autorisation en date du 02 mars 2020 (articles L313-1 et L313-22 du code de l'action sociale et des familles sur l'autorisation).	L'établissement respecte la capacité maximale autorisée de 40 lits. Une attestation sur l'honneur confirmant notre engagement à ne pas pratiquer de sureffectuation est fournie en annexe 2.	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte.	immédiat
Ecart N°5	En proposant des modalités d'accueil telles que l'hébergement temporaire et l'accueil de jour, l'établissement ne respecte pas les conditions de l'autorisation précisées dans l'arrêté en date du 02 mars 2020 (articles	L'établissement ne pratique pas l'hébergement temporaire, n'ayant pas d'habilitation spécifique pour cela. Toutefois, conformément à l'article L342-2 du CASF, l'EHPAD réalise et a réalisé des séjours à durée déterminée (court séjour). Un exemple de contrat type pour ces séjours est joint en annexe 4.	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte.	immédiat

	L313-1 et L313-22 du code de l'action sociale et des familles sur l'autorisation).			
Écart N°6	L'existence de données médicales de personnes non résidentes de l'EHPAD n'est pas conforme aux dispositions de l'article L1110-4 du code de la santé publique relatives au respect du secret médical.	En application de l'article L1110-4 du CASF, tous les dossiers médicaux des habitants de la RSS ont été retirés de la pharmacie de l'EHPAD (cf. annexe 5 : photo de l'armoire). Les dossiers médicaux des résidents de l'EHPAD ont été replacés dans leur chambre respective.	L'établissement reconnaît les faits. La réponse de l'établissement ne satisfait que partiellement les membres de la mission. Ecart maintenu.	immédiat
Écart N°7	Les prestations de soin mises en œuvre par l'EHPAD Les Jardins d'Iroise de Libourne au profit de la RSS démontrent que l'établissement utilise la dotation soins à des finalités autres que celles prévues aux dispositions de l'Article R314-158 du	En ce qui concerne le suivi médical des résidents de la RSS bénéficiant du pack soin, celui-ci a évolué pour devenir le pack bien-être. Ce pack inclut désormais : Une prise quotidienne de nouvelles réalisée par l'ASH de la résidence services. Une préparation et livraison des médicaments à domicile, désormais coordonnée par un personnel administratif de l'EHPAD. L'ordonnance, sous enveloppe fermée, sera remise directement au livreur de la	L'établissement reconnaît les faits. La nouvelle organisation envisagée implique l'intervention du personnel de l'EHPAD au profit de la résidence service. Les mesures correctives envisagées sont insuffisantes. D'où l'écart est maintenu.	immédiat

CASF qui visent les prestations de soins réservées aux résidents des EHPAD.	pharmacie, qui effectuera ensuite la livraison aux résidents de la RSS. (cf annexe 6 Annexe convention avec la pharmacie) La prise de rendez-vous médicaux et paramédicaux, qui sera assurée par un personnel administratif de l'EHPAD. La participation à des ateliers collectifs de prévention organisés à l'EHPAD, dans une logique d'ouverture de l'EHPAD sur le domicile. Cette nouvelle organisation garantit l'absence d'intervention du personnel soignant de l'EHPAD auprès des habitants de la RSS. À très court terme, nous ferons signer un avenant au contrat de service des résidents ayant souscrit au pack soin lors de leur entrée, afin d'officialiser la transition vers le pack bien-être. Cette démarche sera finalisée dans un délai d'un mois.		
Écart N°8	Le système d'appel malade commun à la RSS et à l'EHPAD démontre que l'établissement utilise la dotation soins à des finalités autres que celles prévues Le système d'appel malade est actuellement commun aux deux structures. Ce sont désormais les personnels hôteliers qui interviendront en cas d'appel d'un habitant de la RSS pour réaliser la levée de doute. La nuit, c'est l'ASH	L'établissement reconnaît les faits. La nouvelle organisation envisagée implique l'intervention du personnel de l'EHPAD au profit de la résidence service. Les mesures correctives envisagées sont insuffisantes.	immédiat

	aux dispositions de l'Article R314-158 du CASF qui visent les prestations de soins réservées aux résidents des EHPAD.	qui effectuera la levée de doute en cas de signalement. En fonction de l'évaluation de la situation elle contactera les pompiers ou le SAMU.	D'où l'écart est maintenu.	
Écart N°9	La présence de médicaments dans l'établissement, autres que ceux attribués nominativement aux résidents pour leur traitement en cours ou détenus en stock pour les soins urgents, est non conforme aux dispositions de l'Article R5125-52 du Code de la Santé Publique. En effet, la dispensation de médicaments à domicile ne peut être	En conformité avec l'article R5125-52 du Code de la Santé Publique (CSP), l'EHPAD ne détient plus de médicaments destinés aux habitants de la RSS. Désormais, la distribution des médicaments aux habitants de la RSS sera assurée directement par le pharmacien.	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte.	immédiat

R1	réalisée que par un pharmacien.	Des informations médicales et de traitements pharmaceutiques des résidents d'une résidence service n'ont pas lieu d'être un établissement médico-social, les deux structures devant être indépendantes et autonomes.	En application de l'article L1110-4 du CASF, tous les dossiers médicaux des habitants de la RSS ont été retirés de la pharmacie de l'EHPAD (cf. annexe 6 : photo de l'armoire). Les dossiers médicaux des résidents de l'EHPAD ont été replacés dans leur chambre respective.	L'établissement reconnaît les faits. Dont acte. La réponse de l'établissement ne satisfait pas les membres de la mission.	immédiat
R2	L'absence de rattachement du personnel soignant à l'EHPAD Les Jardins d'Iroise dans les contrats de travail et les fiches du poste du personnel soignant entraîne une confusion entre le	Le personnel soignant est bien rattaché à l'EHPAD dans les contrats de travail. L'EHPAD « SARL Les Jardins d'Iroise de Libourne » et la résidence services « [REDACTED] » sont deux entités juridiques distinctes et autonomes. En effet, tout document avec la dénomination « Jardin d'Iroise de Libourne » signifie que son activité est exclusivement liée à l'EHPAD et non la résidence service. Les extraits K-Bis de chacune des structures sont fournis en annexes n°7 et n°8.	Par sa réponse, l'établissement confirme les constats effectués dans le cadre du rapport. Il a procédé un changement d'organisation conforme à la remarque. Recommandation levée.		

	personnel de l'EHPAD et celui de la RSS	S'agissant des fiches de postes suite à l'inspection, nous avons fait signer les fiches de poste au personnel. Ces documents contenaient les anciens et nouveaux logos du groupe, mentionnant les services proposés. Afin d'éviter toute confusion, nous allons rééditer ces fiches sans mention de la résidence services dans le logo, et les faire signer de nouveau. (annexe 9 : trame nouvelle fiche de poste)		
R3	Dans le cadre de la coordination du parcours de soins des personnes domiciliées à la RSS, des dossiers de liaison d'urgence sont transférés aux équipes hospitalières avec une fausse information d'appartenance à l'EHPAD, pouvant nuire à la prise en charge de la personne de la RSS. En effet,	Les résidents de la résidence services (RSS), au nombre de 14, apparaissaient sur le logiciel de soins [REDACTED], mais ne bénéficiaient pas des soins du personnel de l'EHPAD. Afin d'éviter toute ambiguïté, nous avons supprimé ces résidents du logiciel [REDACTED] (cf. annexe 3 : listing des résidents présents).	La réponse de l'établissement, documents à l'appui satisfait la mission. La recommandation est levée.	

	l'état de dépendance est plus élevé en EHPAD qu'en RSS.			
R4	En retranscrivant les prescriptions médicales, et, au minimum, en ne contrôlant pas cette retranscription, l'établissement n'est pas en conformité avec la directive de suppression de toute retranscription formulée par la Haute Autorité de Santé (en page 29 du document « outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments »).	La retranscription des ordonnances par les IDE cesse immédiatement, cette pratique n'étant pas conforme à la réglementation en vigueur.	Par sa réponse, l'établissement confirme les constats effectués dans le cadre du rapport. Il a procédé un changement d'organisation conforme à la remarque. Recommandation levée.	